

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика. Е.А. Вагнера Минздрава России)

**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по образовательной  
деятельности ФГБОУ ВО ПГМУ им.  
академика Е.А. Вагнера  
Минздрава России

Н.В. Минаева

«24» мая 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПРАКТИКИ**  
для ординаторов по специальности  
**31.08.67 ХИРУРГИЯ**

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 72 ЗЕТ / 2596 часов

Пермь, 2022

## 1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

**Цель:** получение и закрепление первичных профессиональных умений и навыков и опыта профессиональной деятельности в области хирургии

Практика врача-ординатора направлена на глубокое освоение специальности, изучение клинического подхода к пациенту, овладение методами современного клинического обследования и комплексного лечения больных. В стационаре врачи-ординаторы выполняют диагностическую и лечебную работу, участвуют в клинических разборах, обходах и различных обследованиях курируемых больных, а также в операциях. В поликлинике врачи-ординаторы выполняют функции врача-специалиста.

**Задачи первого года обучения** – сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- получить информацию о заболевании;
- провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить объем и последовательность лечебных мероприятий и методов обследования;
- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, лучевых, функциональных);
- определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;
- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции;
- определить группу крови, провести пробу на совместимость и выполнить внутривенное переливание компонентов крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;
- участвовать в хирургических операциях в качестве первого и второго ассистента;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- рационально применять физиотерапию и лечебную физкультуру для ранней реабилитации пациентов;
- оформлять больничные листы и проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- владеть методами купирования болевого синдрома;
- владеть основными принципами лечения различных хирургических заболеваний и травм органов живота и груди: заболеваний желудка и 12-перстной кишки, печени и желчевыводящих протоков, поджелудочной железы, кишечника и прямой кишки, грыж, диафрагмы, селезенки, щитовидной железы, надпочечников, гнойных заболеваний мягких тканей, легких, плевры, заболеваний вен и артерий,
- владеть вопросами асептики и антисептики в хирургии;
- владеть принципами, приемами и методами обезболивания в хирургии;
- владеть вопросами интенсивной терапии и реанимации.

**Задачи второго года обучения** – сформировать у обучающихся компетенции, включающие в себя способность/готовность:

- организовать работу по изучению и оценке санитарно-гигиенической и эпидемиологической ситуации на вверенной территории;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний, обосновать клинический диагноз;
- обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операциям;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии;
- участвовать в хирургических операциях в качестве оператора, первого и второго ассистента;
- проводить экспертизу стойкой нетрудоспособности и оформлять посыльный лист в бюро МСЭ;
- проводить семинары и читать лекции в рамках санитарно-просветительской работы с населением;
- владеть основами фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая применение антибиотиков, местных анестетиков, анальгетиков, гормонотерапию;
- владеть основами рационального питания здорового организма и принципами диетотерапии у хирургических больных;
- владеть основными принципами лечения различных хирургических заболеваний: неотложная хирургия (острый аппендицит, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острое гастродуоденальное кровотечение, ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа, острая кишечная непроходимость, перитонит, острый холецистит, острый панкреатит), плановая хирургия (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический аппендицит, грыжи живота, хронический холецистит, желчнокаменная болезнь, заболевания пищевода, дисгормональные заболевания молочной железы, заболевания щитовидной железы, геморрой, параректальные свищи, варикозное расширение вен и посттромбофлебитический синдром), онкология (рак желудка, опухоли ободочной кишки, рак прямой кишки, рак молочной железы, рак легкого, доброкачественные опухоли кожи, клетчатки, соединительной ткани), травматология (ушибы, растяжения, разрывы, травма черепа, закрытые и открытые повреждения головного и спинного мозга, переломы позвоночника, закрытая и открытая травма груди, переломы ребер и грудины, ушибы и переломы костей таза, термические ожоги, отморожения), гнойная хирургия (сепсис, гнойные маститы, гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки, гнойные заболевания кисти и пальцев, гнойные заболевания легких и плевры, специфическая анаэробная инфекция);
- владеть основными принципами лечения различных состояний: травматический шок, острая кровопотеря, острая сердечная и дыхательная недостаточность, острый токсикоз, включая синдром длительного сдавливания.

## **2. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАКТИКИ**

### **2.1. Место практики в структуре образовательной программы, объем, виды.**

Практика относится к блоку 2 программы ординатуры.

### **2.2. Категория обучающихся: ординаторы по специальности «хирургия»**

**2.3. Срок обучения на практике: 2592** академических часов.

**2.4. Трудоемкость: 72** зачетных единиц, в том числе базовая - **66**, вариативная – 6.

**2.5. Режим занятий:** 9 учебных часов в день, в том числе 6 – аудиторной (очной, в т. ч. в медицинской организации) и 3 – самостоятельной работы.

**2.6. Виды практик:** производственная (клиническая) в больнице 2376 часов, в поликлинике 216 часов.

**2.7. Способы практик:** стационарная – 2376 часов (в том же населенном пункте, где расположена образовательная организация), выездная – возможна *при индивидуальном решении вопросов по проезду и проживанию.*

**2.8. Формы проведения практик:** дискретно по периодам проведения практик – путем чередования в учебном графике периодов учебного времени для проведения практик с периодами учебного времени для проведения теоретических занятий.

**2.9. Медицинские организации для прохождения практики:** в соответствии с договорами об организации практической подготовки и/или договорами об организации производственной практики.

## 2.10. Структура базовой части

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов (по учебному плану)	Формируемые профессиональные Компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
<b>Стационар</b>					
1.	Диагностическая, лечебная, организационно-управленческая	Отделение эндоскопии ПККБ	Академических часов -108 час (2 нед, 3 ЗЕТ)	ПК-5,6,10. УК-1	зачет
2	Диагностическая, Лечебная, организационно-управленческая	1-е хирургическое отделение  ПККБ	Академических часов – 792 час (14,6 нед, 22 ЗЕТ)	ПК-5,6, 10 УК-1	зачет
<i>Второй год обучения</i>					
<b>Стационар</b>					
1.	Диагностическая лечебная организационно-управленческая	2-е хирургическое отделение  ПККБ	Академических часов – 1044 (19,3 нед., 29 ЗЕТ)	ПК-5,6,10 УК-1	зачет
2.	Диагностическая лечебная организационно-управленческая	Приемное отделение ПККБ	Академических часов – 216 (4 нед., 6 ЗЕТ)	ПК-5,6,10 УК-1	зачет
3.	Диагностическая, Лечебная, организационно-управленческая	1-е хирургическое отделение  ПККБ	Академических часов – 216 (4 нед., 6 ЗЕТ)	ПК-5,6 УК-1	зачет

## 2.11. Структура вариативная часть

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов, часы	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
---	---	--------------	--------------------------------	--	----------------

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов, часы	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<i>Первый год обучения</i>					
Поликлиника					
<i>Второй год обучения</i>					
Поликлиника					
1.	Диагностическая, лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая	Консультативное отделение ПККБ	Академических часов – 216 (4 нед., 6 ЗЕТ)	ПК-1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11. УК-2	зачет

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

#### 3.1. Содержание практики, соотнесенное с компетенциями

<b>Консультативное отделение ПККБ (поликлиника)</b>	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (по вопросу иммунопрофилактики)
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (школы здоровья)
ПК - 5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов хирургических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов с хирургическими заболеваниями (на амбулаторном приеме)
<b>Хирургические отделения №1 и №2</b>	
ПК - 5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов хирургических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов с хирургическими заболеваниями
ПК - 8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК – 9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

ПК - 10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (анализ организационных аспектов работы отделения аллергологии в соответствии с порядком оказания мед. помощи по профилю хирургия);
ПК - 11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (теоретические основы хирургии)
УК - 2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные различия

**3.2.Перечень практических навыков, соотнесенный с модулями (отделениями) программы практики**  
(0 баллов – не владею, 1 балл – владею частично, 2 балла – владею полностью)

Практические навыки	Необходимый уровень освоения
1-е и 2-е хирургические отделения ПККБ	
Знать Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения	2
Знать основы организации медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной; теоретические основы, принципы и методы диспансеризации	2
Знать организационно-экономические основы деятельности врача-торакального хирурга и медицинских работников в условиях бюджетно-страховой медицины; основы гигиены труда, организации и экономики здравоохранения, медицинской этики и деонтологии; правовые аспекты медицинской деятельности	2
Знать общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма	2
Знать этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, принципы комплексного лечения основных заболеваний	2
Знать правила оказания неотложной медицинской помощи	2
Знать основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы; современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	2
Знать содержание и разделы торакальной хирургии как самостоятельной клинической дисциплины	2
Знать задачи, организацию, структуру, штаты и оснащение службы торакальной хирургии; правила оформления медицинской документации; порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы; принципы планирования деятельности и отчетности службы торакальной хирургии; о территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи в субъекте Российской Федерации; вопросы связи заболеваний органов груди с профессией; правила санитарно-эпидемиологического режима; основы трудового законодательства; правила внутреннего	2

трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности	
<i>1. Специальные знания и умения</i>	
Клиническое обследование больного с хирургическими заболеваниями	2
Клиническое обследование больного с травмами органов груди и живота	2
Проведение инфузионной терапии, определение объема необходимых для инфузии жидкостей	2
Участие в реанимационных мероприятиях, трахеостомия	2
Проведение местной анестезии при патологии органов груди и живота	2
Обоснование эндоскопического исследования при заболеваниях и травмах органов груди и живота	2
Разработать и обосновать план оперативного лечения	2
Разработать и обосновать тактику реабилитации у больных с острой травмой и хроническими заболеваниями органов груди и живота	2
Оценка динамики заболевания по данным рентгенологических и УЗ исследований	2
<i>2. Манипуляции</i>	
Плевральная пункция (ПП) при пневмотораксе	2
ПП при гидротораксе	2
Блокада межреберных нервов, паравертебральная, вагосимпатическая по А.В.Вишневному	2
Первичная хирургическая обработка ран	2
Вторичная хирургическая обработка ран	2
Дренирование плевральной полости	2
Венесекция, внутривенные вливания, трансфузия крови	2
Зондирование желудка	2
Сифонная клизма	2
Лапароцентез	2
Люмбальная пункция	2
Остановка кровотечения, тампонада ран	2
Массаж сердца, искусственное дыхание	2
Трахеостомия	2
Аппендэктомия	2
Грыжесечение при пупочных, паховых, грыжах белой линии живота	2
Ушивание раны желудка, тонкой и толстой кишок	2
Наложение энтероэнтероанастомоза	2
Гемморойдэктомия	2
Рассечение параректального свища	2
Вскрытие абсцессов и флегмон	2
Наложение эпицистостомы	2
Ушивание раны печени	1
Резекции желудка	1
Резекции печени	1
Резекции толстой кишки	1
Операции на щитовидной железе	1
Операции на поджелудочной железе	1

Лапароскопическая холецистэктомия	1
Лапароскопическое грыжесечение и пластика пахового канала	1
Лапароскопические резекции толстой кишки	1
Лапароскопическая спленэктомия	1
Торакотомия	1
Ушивание раны легкого	1
Резекция легкого	1
Сосудисты шов при повреждении магистральных артерий и вен	1
Трансплантация почки	1
<b>Поликлиника (хирургический прием)</b>	
I Общие знания и умения	2
Знать основы законодательства и директивные документы, определяющие деятельность хирурга;	
Знать эпидемиологию хирургических заболеваний в РФ и данном конкретном регионе, где работает врач	2
Знать этиологию, патогенез, клинику, подходы к лечению и реабилитации, диспансерное наблюдение основных заболеваний хирургического профиля;	2
Получить исчерпывающую информацию о заболевании, применять клинические методы обследования больного, выявить характерные признаки заболеваний хирургического профиля;	2
Оценить тяжесть состояния больного; определить объём и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи;	2
Определить показания для госпитализации и организовать её;	2
Выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях	2
Уметь анализировать и правильно интерпретировать результаты параклинических методов обследования;	2
Организовать работу по изучению и оценке заболеваемости хирургической патологией	2
Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;	2
Проводить мониторинг травм и заболеваний органов груди и живота, оценку состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи	2
Провести клинический осмотр хирургического больного	2
Назначить лечебное питание;	2
Определить динамику течения заболевания и его прогноз, место и характер долечивания;	2
Проводить санитарно-просветительную работу	2
Оформить необходимую медицинскую документацию, провести анализ своей работы и составить отчёт;	2
II. Специальные знания и умения	2
Уметь установить диагноз и провести необходимые лечебно-профилактические мероприятия при основных заболеваниях хирургического профиля	2
Уметь выработать план обследования больных хирургического профиля	2
Уметь проводить долечение и наблюдение после хирургических вмешательств	2

Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности у больных хирургического профиля	2
Уметь определить группы больных для диспансерного наблюдения и проводить его	2
Уметь интерпретировать данные параклинических обследований	2
Уметь оформлять медицинскую документацию в соответствии с установленными правилами.	2
Уметь проводить санитарно-просветительную работу	2
III. Манипуляции, которыми должен овладеть врач хирург	2
Собрать и проанализировать анамнез больного хирургического профиля;	2
Владеть техникой плевральной пункции	2
Владеть техникой торакоцентеза, лапароцентеза	2
Уметь оценить данные лабораторных исследований, УЗИ, КТ, УЗДГ	2
Блокада межреберных нервов, паравerteбральная, вагосимпатическая по А.В.Вишневскому	2
Первичная хирургическая обработка ран	2
Вторичная хирургическая обработка ран	2
IV. Оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:	
Напряженный и открытый пневмоторакс	2
Кровотечение из раны любой локализации	2
Остановке дыхания и сердечной деятельности	2
Тампонаде сердца	2

#### 4. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ

Каждый ординатор составляет индивидуальный план практики (*Форма 1*), в который вносятся сведения о календарных сроках прохождения отдельных модулей (отделений) и отметка о зачете за каждый модуль (отделение).

Ординатор ежедневно заполняет дневник практики (*Форма 2*), в который вносит краткие сведения о проделанной работе. По окончании очередного модуля практики (работы в одном отделении), но не реже, чем 1 раз в семестр перед аттестацией ординатор пишет отчет (*Форма 3*).

Зачет ставится на основании заполненного дневника и отчета о практике, а так же с учетом оценки полученных компетенций с помощью решения ситуационных задач и выполнения практических заданий.

Во время промежуточной аттестации в зачетную книжку ординатора вносятся данные об общей продолжительности базовой (и/или вариативной) практики за семестр и отметка о зачете.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН  
ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.67 ХИРУРГИЯ**

Фамилия, имя, отчество ординатора: \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество, должность, учёная степень и звание руководителя практики от образовательной организации (представитель кафедры): Котельникова Л.П. – д.м.н., профессор,

Репин М.В. – д.м.н., профессор

Сроки ординатуры \_\_\_\_\_ гг.

№ п/п	Название модуля	Трудоемкость, ЗЕТ (недели/ часы)	Курирующий сотрудник образовательной организации	Сроки прохождения	Отметка о зачёте	Подпись
1	Хирургическое отделение №1 ПККБ	30 ЗЕТ (20 нед)	Котельникова Л.П. Репин М.В.			
2	Хирургическое отделение №2 ПККБ	30 ЗЕТ (20 недель)	Котельникова Л.П. Репин М.В.			
3	Приемное отделение ПККБ	6 ЗЕТ (4 недели)	Котельникова Л.П. Репин М.В.			
4.	Поликлиника ПККБ	6 ЗЕТ (4 недели)	Котельникова Л.П. Репин М.В.			
5.	Обучающий симуляционный курс. СЛР	2 ЗЕТ (1,3 нед / 72 часа).	Сулимова Н.А.			
6.						
7.						
8.						
	Всего	74 ЗЕТ				

Зам. заведующей кафедрой, д.м.н., проф.

ФИО

Курирующий преподаватель, д.м.н.. проф.

ФИО

Ординатор

ФИО

*Форма 2 к разделу 4*

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

**ДНЕВНИК  
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

(20 \_\_\_ /20 \_\_\_ учебный год)

---

*(Ф.И.О. ординатора)*

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.67 ХИРУРГИЯ**

Форма обучения – очная Срок обучения в соответствии с ФГОС – 2 года

Кафедра \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_

*(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О.)*

Руководитель практики (от образовательной организации) \_\_\_\_\_

*(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О. руководителя практики)*



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**ОТЧЕТ**

**О ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА**

(20 \_\_\_ /20 \_\_\_ учебный год)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.67 ХИРУРГИЯ**

Год обучения, семестр \_\_\_\_\_

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

Продолжительность: 72 ЗЕТ или 48 недель

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**Основные итоги практики:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ординатор \_\_\_\_\_ ФИО

Руководитель практики от медицинской (или иной) организации \_\_\_\_\_ ФИО

Отметка о зачете: \_\_\_\_\_

Руководитель практики от образовательной  
организации \_\_\_\_\_ ФИО

«\_\_\_» \_\_\_\_\_

## 5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

### Фонд оценочных средств

#### для проведения промежуточной и итоговой аттестации по практике

Для **текущего контроля** используется набор ситуационных задач, характеризующих освоение отдельных компетенций.

Для **промежуточного (семестрового) контроля** (аттестации) в конце 1, 2, и 3 семестров в части оценки практических навыков используется решение ситуационных задач и выполнение практических заданий по пройденным модулям. Для каждой аттестации составлено не менее 20 ситуационных задач и практических заданий.

Для **итогового контроля (государственной итоговой аттестации)** после полного освоения образовательной программы в конце 4 семестра используются ситуационные задачи по всем разделам специальности. Составлено 40 ситуационных задач и практических заданий.

Процедура промежуточной и итоговой аттестации включает оценку практических навыков в виде решения ситуационных задач и выполнения индивидуальных заданий по сбору анамнеза, чтению рентгенограмм, компьютерных томограмм, оценке лабораторных анализов крови, мочи. Ко всем практическим навыкам составлены эталоны ответов. Ответы оформляются в письменном виде.

Оценка по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

**Отлично** – обучающийся клинический ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

**Хорошо** - обучающийся ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

**Удовлетворительно** – обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

**Неудовлетворительно** – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

**Оценка за практику ставится по совокупности решения ситуационных задач и демонстрации практических навыков.**

#### Типовые тесты

Выберите правильный ответ:

По отношению к брюшной аорте нижняя полая вена располагается:
Справа от аорты +
Слева от аорты
Сзади от аорты
Сзади от аорты
Правая стенка треугольника Кало образована:
Общим печеночным протоком +
Пузырным протоком
Желчным пузырем
Общим желчным протоком

Рентгенологически определяемый ателектаз сегмента легкого, доли или всего легкого обязывает врача в первую очередь исключить:
Центральный рак легкого +
Пневмонию
Пневмоторакс
Инородное тело
Рентгенологические признаки воздуха или бария в желчном пузыре или желчных протоках свидетельствуют:
О билиодигестивной фистуле +
О холедохолитиазе
О желудочно-толстокишечной фистуле
О холецистите
Наиболее частой причиной портальной гипертензии у взрослых является:
Цирроз печени +
Тромбоз селезеночной или воротной вены
Опухолевые поражения печени
Синдром Бадд-Киари
Варикозно расширенные вены пищевода и желудка можно обнаружить с помощью
Фиброгастродуоденоскопии +
Ультразвукового исследования
Лапароскопии
Ангиографии
Противопоказанием для ретроградной эндоскопической холангиографии является:
Острый панкреатит +
Хронический панкреатит
Наличие конкрементов в панкреатических протоках
Механическая желтуха
Неинвазивному распознаванию причины механической желтухи более всего помогает:
МРТ-холангиография +
Ретроградная эндоскопическая холангиография
Ультразвуковое исследование
КТ брюшной полости
Инструментальное обследование легочного больного должно начинаться:
С обзорной рентгенографии и рентгеноскопии в прямой и боковой проекциях +
С томографии легких
С УЗИ плевральной полости
С бронхоскопии

Типовая ситуационная задача

## ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

У пациента 52-х лет на вторые сутки после лапароскопической холецистэктомии появилась желчь в контрольном дренаже. На третий день общее состояние удовлетворительное. Температура 36,8. Пульс 74 в мин. АД 125/80. Живот мягкий, безболезнен. В общем анализе крови лейкоцитов 8,6. За сутки из дренажа выделилось 300 мл прозрачной желчи. Повязка сухая.

На УЗИ небольшое количество жидкости под печенью. В других областях брюшной полости свободной жидкости нет. Ширина общего печеночного протока 12 мм.

Ваш предварительный диагноз?

Источником желчеистечения в раннем послеоперационном периоде после холецистэктомии могут быть ходы Люшка в ложе желчного пузыря, повреждение желчных протоков (их пересечение или иссечение), недостаточность лигатуры на пузырном протоке, пересечение добавочных протоков. За сутки из дренажа выделилось 300 мл прозрачной желчи, что соответствует 2-ой степени желчеистечения. В такой ситуации источником может служить несостоятельность культи пузырного протока, краевое ранение магистрального внепеченочного желчного протока. Учитывая данные УЗИ – небольшое скопление жидкости под печенью и расширение холедоха до 12 мм, вероятнее всего, у пациентка имеется несостоятельность культи пузырного протока за счет билиарной гипертензии на холедохолитиаза, либо стеноза большого дуоденального сосочка, либо их сочетания. По клиническим и лабораторным данным у пациентка нет перитонита, контрольный дренаж функционирует, поэтому возможно проведение дополнительного обследования для уточнения причины желчеистечения.

Какие дополнительные инструментальные методы обследования следует использовать в данном случае?

Повреждение протоков следует определить с помощью ЭРХПГ или МРТ-холангиографии, так как фистулография в раннем периоде (до 10 дней) не рекомендуется из-за возможности затека контраста в боковой канал брюшной полости. МРТ-холангиография – неинвазивный метод обследования, дающий возможность определить достоверно состояние внепеченочных желчных протоков. ЭРХПГ относится к инвазивным методом диагностики, после которого могут осложнения, чаще всего развитие острого панкреатита. Преимуществом ЭРХПГ служит возможность после проведения диагностического этапа, при необходимости перейти к лечебному – выполнению эндоскопической папиллотомии, установке стенок, удалению конкрементов и т.д.

Учитывая данные УЗИ и предположительный клинический диагноз «несостоятельность культи пузырного протока на фоне холедохолитиаза, либо стеноза большого дуоденального сосочка, либо их сочетание» целесообразно сразу начать с ЭРХПГ, чтобы после диагностического этапа выполнить лечебный.

Какое лечение следует провести больному?

Поскольку явления общего перитонита у больного отсутствуют, о чем свидетельствуют нормотермия, невысокое содержание лейкоцитов в анализе крови и наличие небольшого количества жидкости только в подпеченочном пространстве (билома) по данным УЗИ, то после установки диагноза, который в разбираемом случае скорее всего окажется несостоятельностью культи пузырного протока, оставленным камнем или стенозом фатерова соска, целесообразно произвести пункцию биломы под контролем УЗИ или компьютерной томографии, затем выполнить ЭРХПГ, эндоскопическую папиллотомию, литоэкстракцию. При неудаче показана релапаротомия, холедохолитотомия и трансдуоденальная папиллотомию.

Особенности послеоперационного ведения больной.

В послеоперационном периоде необходимо назначить антибиотики, спазмолитики, учитывать количество желчи за сутки по холедохостоме или контрольному дренажу. Если удалить камень удалось после ЭРХПГ и ЭПТ, надо контролировать в первые сутки после эндоскопического вмешательства уровень амилазы в крови и диастазы в моче. При значительном повышении (в 2 и более раз), появление болей в эпигастральной области следует назначить лечение острого панкреатита – антисекреторные препараты, НПВС, спазмолитики.

Где должна наблюдаться пациентка после выписки из стационара?

Пациентка должна наблюдаться у хирурга в поликлинике по месту жительства, где ей должны проконтролировать через 2-3 недели после выписки общий и биохимический анализ крови, провести УЗИ печени, внепеченочных желчных протоков.

### Пример практического задания

1. Провести сбор и оценку анамнеза у пациента желчнокаменной болезнью
2. Провести анализ лабораторных исследований (общий и биохимический анализ крови) у пациента с желтухой.

## 6. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ.

### 6.1. Порядки оказания медицинской помощи

Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия"  
Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N922н

### 6.2. Профессиональный стандарт

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-хирург" № 743н от 26.11.2018 г. на сайте [profstandart.rosmintrud.ru](http://profstandart.rosmintrud.ru)

### 6.3. Перечень клинических рекомендаций/протоколов лечения, подготовленных профессиональными ассоциациями по профилю ординатуры

Перечень рекомендаций (и проектов рекомендаций), разработанный Российской ассоциацией хирургов, на сайте Российского общества хирургов и Министерства здравоохранения РФ

### 6.4. Перечень стандартов медицинской помощи

Стандарты «старые» (приняты до 2012 г.):

1. Приказ МЗ и социального развития РФ от 15.02.06 г. №84 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с гипертрофией коры надпочечника»
2. Приказ МЗ и социального развития РФ от 20.11.06 г. №783 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями поджелудочной железы (при оказании специализированной помощи)»
3. Приказ МЗ и социального развития РФ от 29.11.06 г. №808 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным со злокачественными новообразованиями щитовидной железы (при оказании специализированной помощи)»

### **Стандарты, принятые в 2012 г.:**

1. Приказ МЗ РФ от 09.11.12 г. №692н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при нетоксическом зобе»
2. Приказ МЗ РФ от 09.11.12 г. №872н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при тиреотоксикозе»
3. Приказ МЗ РФ от 07.11.12 г. №683н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях желудка 1а-4 стадии (хирургическое лечение)»
4. Приказ МЗ РФ от 07.11.12 г. №627н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при злокачественных новообразованиях ободочной кишки 2-4 стадии (хирургическое лечение)»
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 октября 2012 г. N 567н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека)"
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 2 апреля 2010 г. N 206н
7. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности колопроктологического профиля"
8. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 915н (ред. от 04.07.2017) Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"

### **Утвержденные МЗ РФ Национальные клинические рекомендации, принятые в 2016-2018 г.г. (Эл. доступ: <http://общество-хирургов.рф/>) :**

1. лечение кровотечения из ВРВП и желудка
2. Острый панкреатит
3. Острая неопухолевая кишечная непроходимость.
4. Острая кишечная непроходимость опухолевой этиологии.
5. Острый аппендицит
6. Острый перитонит
7. Прободная язва
8. Язвенное гастродуоденальное кровотечение
9. Ведение больных с кишечной стомой
10. Диагностике и лечению взрослых больных с болезнью Крона
11. Диагностика и лечение взрослых больных с ректовагинальными свищами
12. Диагностика и лечение взрослых больных с анальной трещиной
13. Диагностика и лечение взрослых больных с хроническим геморроем
14. Диагностика и лечение взрослых больных с анальными полипами
15. Диагностика и лечение взрослых больных с острым парапроктитом
16. Диагностика и лечение взрослых больных с болезнью Гиршпрунга
17. Диагностика и лечение взрослых дивертикулярной болезнью ободочной кишки
18. Диагностика и лечение взрослых с неспецифическим язвенным колитом
19. Диагностика и лечение взрослых с хроническим парапроктитом
20. Диагностика и лечение взрослых больных с пресакральными кистами
21. Хирургическое лечение больных хроническим панкреатитом
22. Внедрение программы ускоренного выздоровления пациентов после плановых хирургических вмешательств на ободочной кишке
23. Диагностика и лечению спонтанного пневмоторакса
24. Хирургическое лечение больных послеоперационным медиастенитом и остеомиелитом ребер и грудины.

25. Хронические заболевания вен
26. Диагностика, лечение и профилактика венозных тромбоэмболических осложнений.
27. Ведение пациентов с заболеваниями артерий нижних конечностей
28. Бариатрическая и метаболическая хирургия
29. Клинические рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных ангиодисплазией кишечника

Перечень рекомендаций (и проектов рекомендаций), разработанный Ассоциацией онкологов России :

1. Рак желчевыводящей системы
2. Рак желудка
3. Рак поджелудочной железы
4. Рак печени
5. Рак желчного пузыря
6. Раки ободочной кишки
7. Рак прямой кишки
8. Рак анального канала
9. Рак пищевода
10. Рак легкого

#### **6.5. Другие нормативные документы**

Порядок проведения диспансерного наблюдения. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1344н

Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Приказ Минздрава России от 26.10.2017 N 869н

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. Приказ Минздрава России от 10.08.2017 N 514н

Порядок прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных учреждениях. Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1348н

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда"

#### **6.6. Перечень электронных ресурсов**

1. Рубрикатор клинических рекомендаций: <http://cr.rosminzdrav.ru/>
2. Консультант плюс. Справочная информация по порядкам оказания медицинской помощи, стандартам и другим нормативным документам: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_141711/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_141711/).
3. Российское общество хирургов (РОХ)  
<http://общество-хирургов.рф/stranica-pravlenija/unkr/koloproktologija>
4. Сайт Ассоциации онкологов России <http://oncology-association.ru/clinical-guidelines>

## **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

**На клинических базах имеются в наличии:**

1. помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

## 8. ИЗМЕНЕНИЯ И ДОПОЛНЕНИЯ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ ПРАКТИКИ

№ п/п	Наименование темы	Изменения и дополнения вопросов	Сущность изменений и дополнений: сокращение, увеличение часов, изменение методики, т.д.	Изменения и дополнения в материальном и методическом обеспечении, контроле знаний	Утверждение на кафедральном заседании: № протокола, дата, подпись и ФИО зав.кафедрой
1	2	3	4	5	6
1					

### **Изменения и дополнения к программе практики по организации практики (практической подготовки) в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации**

В целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в рамках вариативной части блока 2 образовательной программы прохождение практики может быть направлено на осуществление мероприятий по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 с участием в выполнении отдельных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и относящихся к освоению обязательных профессиональных компетенций ФГОС ВО

Компетенция	Индекс по ФГОС
Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и других чрезвычайных ситуациях	ПК-3
Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	ПК-7
Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	ПК-12

С учетом заявок органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья предусмотрено выполнение обучающимися следующих видов работ:

консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;

обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;

участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;

проведение профилактических и разъяснительных мероприятий среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;

взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;

доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;

участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией;

участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь;

иные виды профессиональной деятельности.

#### **Информационное обеспечение:**

1. Временные методические рекомендации Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 9 (26.10.2020). Разделы 7.2, 7.3, 9.5, приложение 14.
2. Приказ Минздрава России от 19.03.2020 г. №198н (в действующей редакции) О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Приложения 3, 4,8.

